



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Estrés laboral y calidad de vida del personal de enfermería del servicio de  
centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica – 2025

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

**Presentado por:**

**Autora:** Ramos Huamán, Rosa Haydee

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0004-0683-5938>

**Asesora:** Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2987-7749>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Lic.: RAMOS HUAMÁN, ROSA HAYDEE, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Estrés laboral y calidad de vida del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica-2025", Asesorado por el docente. **Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada** con DNI 06152053 ORCIORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2987-7749>, tiene un índice de similitud de 21 % con código OID: oid:14912:512495889, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.




.....  
 Firma de autor  
 Lic. RAMOS HUAMÁN, ROSA HAYDEE  
 DNI: 70579086



Firma  
 Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada  
 DNI: 06152053

Lima, 13 de octubre del 2025

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

El proyecto de investigación del Lic. RAMOS HUAMÁN, ROSA HAYDEE muestra un **21 % de similitud total**, con un **13 % correspondiente a fuentes primarias**.

Se justifica este resultado, explicando:

- **1 % de la similitud se debe al resumen y Abstrac del trabajo**, el cual requiere una redacción similar a otros documentos relacionados por su naturaleza descriptiva.
- El otro 1% corresponde a las **hipótesis y el diseño metodológico** que se redactaron utilizando **plantillas estándar** para asegurar claridad, precisión, replicabilidad y transparencia, lo cual incrementó el porcentaje.

En resumen, el porcentaje de similitud en fuentes primarias del 13 %, detectado por Turnitin, se justifica por el uso de plantillas estándar para la redacción del resumen, problemas específicos, objetivos e hipótesis y diseño metodológico, índice, anexos, matriz de consistencia, elementos esenciales para asegurar la claridad, precisión, replicabilidad y transparencia de la investigación Estas prácticas son comunes y recomendadas en investigaciones académicas. Se han tomado medidas para mitigar este problema, asegurando que el contenido original del trabajo se destaque a pesar de la similitud en las secciones mencionadas.

Atentamente  
 Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada  
 Asesora.

## **DEDICATORIA**

Expreso mi gratitud a mis padres quienes han sido el sostén principal en mi camino y me han brindado su apoyo incondicional.

También agradezco a mi asesora.

## **AGRADECIMIENTO**

De forma especial a mi madre, a mi hijo y a toda mi familia que me demuestran su apoyo, comprensión para conmigo durante todo este transcurso de mi vida profesional.

## ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
JURADO	v
ÍNDICE	vi
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	11
1.1	1
1.1.1	4
1.1.2	4
1.2	5
1.2.1	5
1.2.2	5
1.3	5
1.3.1	5
1.3.2	6
1.3.3	6
1.4	6

1.4.1	7	
1.4.2	7	
1.4.3	7	
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO		18
2.1.	8	
2.1.1	8	
2.1.1	10	
2.2.	12	
2.3.	17	
2.3.1	17	
2.3.2	17	
CAPÍTULO III: MATERIALES Y MÉTODOS		28
3.1	18	
3.2	18	
3.3	18	
3.4	18	
3.5	18	
3.6	20	
3.7	22	
3.7.1	22	
3.7.2	23	

3.7.3	23	
3.8	24	
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS		40
3.1	27	
3.1	28	
V. REFERENCIAS		42
VI. ANEXOS		48
Anexo 1: Matriz de consistencia		48
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos		49
Anexo 3: Consentimiento informado		54

## RESUMEN

**Objetivo:** La finalidad de esta investigación es examinar el vínculo entre los niveles de estrés experimentados en el entorno laboral y la calidad de vida profesional del personal de enfermería cual se desempeña en sus funciones en centro quirúrgico.

**Metodología:** El enfoque del estudio será cuantitativo y de tipo aplicada, utilizando el método no experimental, descriptivo y correlacional. La población serán los enfermeros que realizan funciones exclusivamente asistenciales dentro del área de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica.

Los participantes se seleccionarán mediante un muestreo probabilístico, asegurando el cumplimiento de criterios establecidos previamente para su inclusión. La recopilación de información se dará a través de un cuestionario aplicada en una única ocasión, utilizando la Escala de Maslach para valorar el nivel de estrés laboral y el nivel de Calidad de Vida Profesional (CVP-38) con el propósito de evaluar la percepción de calidad de vida profesional. Respecto al procesamiento de la información, inicialmente se utilizará Microsoft Excel versión 2021 para categorizar, estructurar y comprobar la calidad de la confiabilidad de la información. Posteriormente, los datos se exportarán al software SPSS versión 26.0, donde se realizarán los correspondientes análisis cuantitativos y se generarán cuadros y diagramas para favorecer la comprensión de los datos obtenidos de las variables estudiadas.

**Palabras Clave:** “Estrés laboral”, “calidad de vida”, “enfermería de Centro quirúrgico”.

## ABSTRACT

**Objective:** The purpose of this research is to examine the link between the levels of stress experienced in the work environment and the quality of professional life of nursing staff who perform their duties in a surgical center.

**Methodology:** The focus of the study will be quantitative and applied, using the non-experimental, descriptive and correlational method. The population will be nurses who perform exclusively healthcare functions within the surgical center area of the Regional Hospital of Ica.

Participants will be selected through probabilistic sampling, ensuring compliance with previously established criteria for inclusion. The collection of information will occur through a questionnaire applied on a single occasion, using the Maslach Scale to assess the level of work stress and the level of Quality of Professional Life (CVP-38) with the purpose of evaluating the perception of quality of professional life. Regarding information processing, Microsoft Excel version 2021 will initially be used to categorize, structure and check the quality and reliability of the information. Subsequently, the data will be exported to SPSS software version 26.0, where the corresponding quantitative analyzes will be carried out and tables and diagrams will be generated to facilitate the understanding of the data obtained from the variables studied.

**Keywords:** “Occupational stress”, “quality of life”, “nursing in surgical centers”.

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento de Problema

El estrés en el ámbito laboral, actualmente considerado uno de las principales enfermedades del siglo, siendo responsable de una gran variedad de problemas de salud. Diversos estudios han demostrado que niveles elevados de estrés en el trabajo provocan alteraciones mentales que se manifiestan en síntomas como fatiga, ansiedad y depresión. Además, también ocasionan problemas físicos, entre los que destacan trastornos musculoesqueléticos y enfermedades cardiovasculares. (1). Se precisa, que también influye en hábitos conductuales como el consumo de tabaco, drogas, alcohol, falta de sueño, dietas no saludables, incremento de accidentes laborales, y enfermedades crónicas, Manifestándose el estrés laboral cuando la demanda de trabajo excede los recursos, capacidades, y necesidades del trabajador (2).

De acuerdo con la OMS, se estima que un 62% del personal sanitario a nivel mundial manifiesta síntomas claros de estrés laboral, asociado principalmente a condiciones de trabajo inadecuadas. Además, la misma organización indica que el 48% de estos trabajadores experimentan, en algún momento de su vida, efectos negativos vinculados al estrés (3). Según la OMS y la OIT de acuerdo con un estudio realizado con la finalidad de ver cuál es la calidad de salud y trabajo en América del Centro, se obtuvo como resultado que aproximadamente un 31% de los encuestados habían presentado padecimiento constantemente por tensión o estrés, lo que generó la pérdida de sueño producto de las preocupaciones constantes por las condiciones laborales (4).

Una investigación realizada por el Ministerio de Salud del Perú evidenció que el 51.4% del personal asistencial del sector salud presentaba altos niveles de estrés laboral. Ante estos resultados, se determinó que es esencial priorizar la atención a esta

problemática, debido a las repercusiones que conlleva. Del mismo modo, se resaltó que la carga de estrés en el ámbito laboral influye significativamente en la eficiencia en las actividades y en bienestar del personal, lo que hace necesario establecer medidas de prevención y control orientadas a salvaguardar su calidad de vida profesional. Mejorar esta situación tendría efectos positivos tanto en el ambiente de trabajo como en la vida familiar y comunitaria de los colaboradores (5).

En los países en vías de desarrollo, los profesionales de enfermería enfrentan constantes desafíos para mantener sus empleos, asumiendo múltiples funciones por un salario insuficiente. Esto ocurre dentro de un sistema de salud desorganizado que les obliga a priorizar tareas operativas sobre su desarrollo profesional. El trabajo en áreas especializadas, como el Centro Quirúrgico, implica altos niveles de exigencia y estrés, por lo que es fundamental que los enfermeros evalúen su calidad de vida laboral para brindar una atención eficiente. A nivel regional, la OPS reporta que, en Latinoamérica, hay un promedio 44,3 enfermeros por cada diez mil habitantes, por debajo de la meta de 70,6 establecida para 2030. En Colombia, hay 14,9 por cada 10.000 habitantes, y en Perú, 13,5; ambas cifras son inferiores al estándar necesario para garantizar la cobertura universal de salud. (6).

En los últimos años, la valoración de la satisfacción en el trabajo no se enfocaba tanto en su esencia, sino más bien en la eficacia del trabajo desempeñado. Actualmente, este concepto abarca también el efecto que el trabajo tiene en la satisfacción del trabajador, es decir, cómo se siente respecto a sus logros y desempeño. Este sentimiento se conoce comúnmente como satisfacción, felicidad o bienestar. En este marco, los enfermeros asistenciales que laboran en centros quirúrgicos enfrentan un entorno complejo y de alta responsabilidad, ya que deben lidiar con factores estresantes como adaptaciones, cambios, emergencias y limitaciones. No siempre es posible que se sientan

plenamente satisfechos con su función principal —cuidar la vida—, lo que puede generar consecuencias negativas en el desarrollo de las intervenciones quirúrgicas. Esto afecta de manera adversa tanto el bienestar del equipo multidisciplinario involucrado como el del paciente y su familia. (7)

No obstante, uno de los principales obstáculos para que la calidad de vida profesional reciba la atención que realmente merece radica en que, tanto las instituciones de salud como los propios profesionales, tienden a centrarse exclusivamente en las exigencias laborales, descuidando otros aspectos fundamentales, en un contexto marcado por crecientes demandas y presiones del entorno. Esto genera un círculo vicioso en el que se exige cada vez más desempeño en el trabajo, dejando de lado la atención a la salud física, psicológica y mental del profesional (8).

Como resultado de las cargas laborales constantes, el trabajador se encuentra en un estado de estrés permanente, lo que conduce a una disminución en su calidad de vida profesional. Esta sobrecarga genera un mayor nivel de agotamiento entre los colaboradores, quienes además carecen de los recursos adecuados para hacer frente a las exigencias del entorno laboral. De hecho, según diversos estudios, más del 60% del personal de salud reporta niveles altos de estrés laboral, lo que repercute de forma severa en su salud integral, afectando no solo su bienestar personal, sino también su desempeño profesional. (9)

De hecho, según estudios realizados en personal de enfermería en Latinoamérica, más del 70% reporta sentirse agotado emocionalmente y con escasa motivación laboral, lo cual afecta directamente su desempeño y satisfacción profesional. En este contexto, se observa un deterioro en los componentes clave del ejercicio profesional —como la empatía, la motivación, la iniciativa y la innovación—, lo que impacta negativamente en la calidad del cuidado brindado. La búsqueda de innovación en la atención a los pacientes

se vuelve insuficiente, afectando no solo al entorno clínico, sino también al desarrollo del propio profesional. (10).

Este estudio se va a desarrollar en la unidad de Sala de operaciones del Hospital Regional de Ica, donde existen seis salas quirúrgicas, en las cuales se atiende a aproximadamente 3 600 pacientes al año, bajo un régimen de turnos continuos de 24 horas diarias. En este contexto, se realizan diversos tipos de intervenciones quirúrgicas, lo que expone al personal de enfermería a un entorno altamente demandante. Se observa que los profesionales de enfermería enfrentan de forma constante factores que limitan el desarrollo de su calidad de vida profesional, entre ellos el estrés laboral, cuya incidencia es considerablemente alta en este servicio.

Asimismo, se evidencia la ausencia de directrices institucionales claras que orienten adecuadamente a la prevención del estrés en el trabajo y la mejora de la calidad de vida en el ámbito profesional. Como consecuencia, se infiere que los profesionales de enfermería enfrentan estas problemáticas de forma individual y empírica, sin el respaldo de una estrategia estructurada, lo que podría justificar la escasa efectividad en el abordaje de dichas dificultades.

### **1.1.1 Problemas generales**

¿Cómo se relaciona el estrés laboral y la calidad de vida en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica,2025?

### **1.1.2 Problemas específicos**

¿Qué relación existe entre la dimensión agotamiento y la calidad de vida del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico?

¿Qué relación existe entre la dimensión despersonalización y la calidad de vida del

personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico?

¿Qué relación se presenta entre la dimensión realización personal y la del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico?

## **1.2 Objetivo de la Investigación**

### **1.2.1 Objetivos generales**

Detectar la relación existente entre el nivel de estrés y la calidad de vida profesional de enfermería que trabaja en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, 2025

### **1.2.2 Objetivo específico**

- Identificar la relación entre la dimensión agotamiento y la calidad de vida del personal de enfermería del servicio del centro quirúrgico.
- Analizar la relación entre la dimensión despersonalización con la calidad de vida del personal que labora en el servicio de centro quirúrgico.
- Identificar la relación entre la dimensión realización personal y la calidad de vida del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico.

## **1.3 Justificaciones de la Investigación**

### **1.3.1 Teórica**

Destaca el cuidado como el núcleo esencial de la enfermería. Su enfoque se basa en una relación humana, ética y compasiva entre el profesional de enfermería y el paciente, priorizando el bienestar integral más allá de la enfermedad. Propone que cuidar es un proceso interpersonal que impulsa el desarrollo y la sanación tanto en el cuidador como en el paciente. La teoría integra elementos filosóficos,

espirituales y científicos, enfocándose en la dignidad, empatía, respeto y conexión auténtica.

Esta teoría resalta que el cuidado no se limita a lo técnico o biomédico, sino que involucra la mente, el cuerpo y el espíritu, lo que hace del acto de cuidar una experiencia profundamente humana. La teoría de Jean Watson es la que abordará el tema de investigación.

### **1.3.2 Metodológica**

El presente trabajo adopta una perspectiva metodológica cuantitativa, utilizando un diseño transversal, no experimental de tipo correlacional.

Este enfoque correlacional posibilita el relevamiento y análisis de una cantidad significativa de información, permitiendo estructurar el estudio de forma organizada, objetiva y actualizada. Asimismo, los resultados obtenidos podrán ser aplicados de manera inmediata en la práctica profesional, contribuyendo a la mejora del entorno laboral del personal de salud.

### **1.3.3 Practica.**

Desde el enfoque práctico, constituirá un fundamento para desarrollar, impulsar y aplicar protocolos de autocuidado, así como programas formativos que orienten las acciones preventivas y promocionales que deben realizar los profesionales de enfermería que laboran en centros quirúrgicos. Esto facilitará la generación de cambios favorables y la superación de obstáculos tanto cognitivos como prácticos que dificultan la atención de sus propias necesidades de salud, contribuyendo a mitigar los efectos negativos del estrés en el contexto laboral y promoviendo una vida profesional más satisfactoria

## **1.4 Delimitación de la investigación**

### **1.4.1 Temporales**

Tendrá un intervalo mensual de Enero 2025 y Julio del 2025.

### **1.4.2 Espaciales**

La investigación será en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica.

### **1.4.3 Población o unidad de análisis**

Los enfermeros actualmente estén trabajando en centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

En un estudio realizado en Irán, Babapour et al. (11) 2022, se examinó la influencia del estrés laboral tanto en la calidad de vida como en las conductas de cuidado del personal de enfermería. Los hallazgos revelaron que esta variable explica el 27,9% de la variación en la calidad de vida y el 4,9% en los comportamientos relacionados con el cuidado. Se encontró que las mujeres, las enfermeras con contratos estables y quienes trabajan en áreas de cuidados intensivos (UCI) y emergencias presentan mayores niveles de estrés. En cambio, los hombres y los solteros mostraron mejores puntajes en calidad de vida y conductas de cuidado en comparación con los casados. En conclusión, la investigación confirmó que sí existe un nexo en el grado de estrés laboral y los hábitos de la privacidad del enfermero.

Vamvakas et al. (12) 2022 Grecia, realizaron una investigación cuyo propósito fue evaluar los niveles de estrés y depresión entre los trabajadores del sector salud, así como su vínculo con la calidad de vida, comparando los resultados con datos información previa a la pandemia por COVID-19. Se realizó en Grecia, con un enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo y transversal de tipo correlacional. Participaron 147 profesionales sanitarios —entre ellos médicos, enfermeros y personal técnico— que desempeñaban funciones en la línea de atención directa frente al coronavirus en un hospital universitario. Los principales hallazgos mostraron que las mujeres tenían una mayor tendencia a experimentar ansiedad y depresión que los hombres. Asimismo, se observó que durante la pandemia los niveles de ansiedad y depresión fueron superiores a los registrados antes del COVID-19, y que los médicos presentaron menores niveles de estos trastornos en

comparación con otros trabajadores sanitarios. Se detectó también un nexo inversa en el indicadores de ansiedad, depresión y la calidad de vida, a su vez que esta investigación mostró que la estos factores se presentaron con mayor frecuencia en mujeres y en profesionales de la salud que no son médicos, lo que influye de forma negativa en la calidad de vida de quienes lo experimentan.

Mats et al (13) 2022 Brasil, tuvo como objetivo un estudio cuantitativo de casos y controles en Brasil, con la participación de 150 personas divididas en tres grupos: 50 médicos, 50 enfermeras y un grupo control compuesto por 50 individuos saludables ajenos al sector salud. Los resultados indicaron que el desempeño físico fue menor en el grupo de enfermeras en comparación con los otros grupos. Asimismo, tanto enfermeras como médicos mostraron niveles inferiores de vitalidad y funcionamiento social en relación con el grupo control. Por otro lado, la salud mental fue más deteriorada entre los médicos. El estudio evidenció que el profesional médico experimenta niveles más elevados de estrés percibido y una desfavorable calidad de vida, lo que podría impactar negativamente en la atención brindada a los pacientes.

Paschalia et al (14) 2022 Indonesia, su objetivo fue analizar su conexión entre el estrés en el trabajo y la calidad de vida percibida por 90 trabajadores de salud en Indonesia durante el contexto pandémico. Se realizó un estudio cuantitativa y transversal que reveló que la mayoría del personal (77,8%) no presentaba estrés laboral y el 93,3% manifestó tener una calidad de vida satisfactoria. Sin embargo, se identificó una asociación relevante entre las dos variables, lo que sugiere que, a pesar de la baja incidencia de estrés reportado, su presencia repercute negativamente en la calidad de vida de quienes lo padecen.

Zhang et al (15) 2021 China, buscaron “evaluar la asociación entre el estrés agudo y la calidad de vida de los profesionales de salud durante el brote de COVID-19”. Para

ello, realizaron una investigación descriptiva de tipo transversal con una muestra de 455 trabajadores de la salud procedentes de 15 centros hospitalarios de China. Entre los hallazgos, el estrés agudo fue mayor en las personas viudas/divorciadas, sedentarias. Además, el estrés estuvo asociado directamente a la percepción del riesgo de contagio por COVID-19, siendo mayor en personal de primera línea y en aquellos que habían estado en Wuhan en el último mes. Asimismo, el personal de primera línea, sedentario y que percibían alto o mediano riesgo de contraer COVID-19 informaron una peor calidad de vida. En conclusión, el estrés agudo se encontró asociado significativa y negativamente a la calidad de vida.

### **2.1.1 Antecedentes nacionales**

Lizana (16) 2021 Lambayeque, su objetivo fue “determinar la relación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida profesional de enfermeras(os) de centro quirúrgico del hospital de Lambayeque”. El presente estudio se enmarcó en el enfoque descriptivo con un diseño correlacional, participaron 40 enfermeros. Para obtener los datos se aplicó un sondeo que estuvo complementada en entrevistas, empleando instrumentos como este formulario CVP-35 y la Escala Maslach Burnout Inventory. El estudio estadístico se concluyó con el sistema SPSS versión 21, respetando estos principios éticos y científicos. A partir de estos hallazgos se indicó que el 57% de las participantes presentó bajos niveles de burnout, así como una calidad de vida profesional que oscilaba entre excelente y buena. Al analizar el nivel de correlación entre ambas variables, se identificó un coeficiente de Spearman de “ $r_s = -0.138$ ”, lo cual señala una asociación negativa débil con el síndrome de Burnout y la calidad de vida. Resumiendo, en este grupo de enfermeras se observó una baja incidencia de Burnout junto con un buen nivel de calidad de vida profesional.

Cabrera (17) 2021 Lima, El objetivo de este estudio se centró en evaluar el impacto del Síndrome de Burnout sobre el rendimiento laboral del personal enfermero del Hospital Sergio Enrique Bernales, ubicado en el distrito de Comas, durante el periodo de 2021. El autor realizó una investigación de orden cuantitativo, descriptiva y correlacional, manteniendo una metodología no experimental. La muestra incluyó a 101 enfermeros(as) seleccionados de una población total de 136, y se emplearon como instrumentos el cuestionario de Maslach & Jackson (22 ítems) y el de Rodríguez (18 ítems). Los hallazgos del estudio revelaron que el 20% de los encuestados calificaron su desempeño laboral como regular. En cuanto al burnout, se observó que el 23% presenta agotamiento emocional asociado a su desempeño, mientras que el 20% evidenció un nivel medio de despersonalización vinculado con su rendimiento laboral. Asimismo, el 17% mostró una escala intermedia en el aspecto de realización personal, también relacionada con su desempeño. El análisis estadístico arrojó un coeficiente de  $0,032^{**}$ , lo que señala una relación inversamente proporcional entre las dimensiones del síndrome de desgaste profesional (Síndrome de Burnout) y el desempeño laboral. En síntesis, se concluye que el Síndrome de Burnout afecta de manera negativa a la eficiencia del profesional de enfermería.

Rojas y Saldaña (18) 2020 Ica, Se llevó a cabo un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal. El ejemplar residió por 24 enfermeros, empleando el Maslach Burnout Inventory (MBI), complementado con un cuestionario diseñado por los propios autores para evaluar el desempeño profesional. Los resultados del estudio evidenciaron una correlación importante entre el estrés laboral y el desempeño de los profesionales, dando un coeficiente de Spearman de 0.751. Asimismo, se identificaron relaciones moderadas entre el cansancio emocional y el rendimiento ( $Rho = 0.59$ ), así como entre la despersonalización y el desempeño ( $Rho =$

0.45). En contraste, no se evidenció relación alguna entre la falta de realización personal y el rendimiento de los trabajadores de salud. Y se concluyó en que el estrés laboral guarda una relación inversamente proporcional con el desempeño de los profesionales de enfermería.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **Estrés laboral**

Se entiende como la tensión que experimenta el organismo humano, la cual surge del desequilibrio entre las demandas que se le imponen al individuo y los recursos de los que dispone para afrontarlas y responder adecuadamente. (19). El estrés laboral puede definirse como una respuesta que una persona tiene al enfrentar presiones en el entorno de trabajo que exceden la situación, exigiendo sus capacidades profesionales, poniéndolas a prueba frente al desafío. Este tipo de estrés suele incrementarse cuando el empleado siente que no cuenta con el respaldo suficiente de sus compañeros o superiores, o cuando percibe que tiene poco control sobre su trabajo y sobre cómo enfrentar las exigencias laborales. (20).

### **Tipos de Estrés Laboral**

Frente a situaciones de estrés, el trabajador tiende a poner en práctica diversas tácticas, estrategias o acciones, ya sea de forma individual o combinada, como mecanismos de afrontamiento. El objetivo principal de estas acciones es eliminar o reducir la fuente generadora del estrés. Asimismo, busca mitigar la experiencia negativa enfocándose tanto en la situación estresante como en sus propias necesidades o deseos. A continuación, se describen los diferentes tipos de estrés

#### **El episódico:**

Este tipo de estrés surge de manera ocasional y no se prolonga en el tiempo; una vez que la situación se enfrenta o se resuelve, los síntomas desaparecen por completo.

### **El crónico**

Este tipo de estrés se presenta de manera constante cuando una persona está expuesta de forma continua a uno o varios factores estresantes, lo que provoca que los síntomas de estrés aparezcan cada vez que se enfrenta a dichos agentes. Mientras el individuo no logre evitar o gestionar estos factores, las manifestaciones del estrés persistirán y no desaparecerán (21).

### **Causas del Estrés Laboral**

El estrés laboral suele estar relacionado con un desequilibrio en las demandas propias de la posición en la que laboran y la competencia del trabajador con el fin de afrontarla con los recursos disponibles. Esta diferencia puede estar causada tanto por factores externos al trabajador como por aspectos personales. Entre los factores ambientales que contribuyen al estrés se encuentran la organización y el clima laboral, donde la falta de autonomía y libertad puede ser un detonante; el desarrollo profesional, que incluye dificultades en la carrera, inseguridad laboral o jubilación anticipada; las relaciones laborales, caracterizadas por la escasez de apoyo social y la presión de los superiores; el rol dentro de la organización, que implica presiones conductuales y una carga excesiva de responsabilidades; y las condiciones propias del trabajo, como jornadas prolongadas y ambientes laborales inadecuados. Estos elementos pueden superar la capacidad del trabajador para manejar las situaciones, generando estrés laboral. Por otro lado, los factores individuales incluyen las actitudes personales, los rasgos de personalidad y aspectos demográficos o culturales, que también influyen en cómo cada persona percibe y enfrenta el estrés laboral (22).

### **Estrés laboral en enfermería**

Trabajar como enfermero o enfermera implica enfrentarse a mucho estrés, lo que a menudo lleva al desarrollo de dificultades emocionales o psicológicas. Las principales

causas de este estrés suelen estar relacionadas tanto con la carga emocional y psicológica inherente al trabajo, como con factores organizacionales, tales como el escaso apoyo en el entorno laboral, los conflictos con otros profesionales, las dificultades en las relaciones dentro del equipo de enfermería y la sobrecarga de tareas (23).

El estrés en enfermería suele originarse principalmente por la alta carga de trabajo asignada. A esto se suman factores como las relaciones difíciles con los pacientes, la exposición constante a fallecimientos, los conflictos con otros profesionales y situaciones problemáticas con los jefes directos. En menor medida, también influyen los desacuerdos con los médicos, entre otros aspectos (24)

### **Dimensiones de Estrés Laboral**

#### **Dimensión N°1 Cansancio emocional**

Consiste en un deterioro paulatino de la energía, que se refleja en un profundo cansancio corporal y mental, así como en una sensación constante de agotamiento. La persona experimenta una sensación de estar completamente exhausta, como si no pudiera más, especialmente cuando enfrenta múltiples demandas derivadas de sus relaciones interpersonales. Este estado está relacionado con la percepción de estar sobrecargado, intentando abarcar demasiados aspectos sin contar con los recursos físicos y emocionales necesarios. Representa una etapa inicial más severa del estrés, que, si no se aborda a tiempo, puede evolucionar hacia un cuadro más complejo, como un síndrome (25).

#### **Dimensión N°2 de despersonalización**

Se evidencia a través de una actitud negativa hacia los demás, en la que las personas son percibidas como entes sin sensibilidad o valor humano. Esta manifestación incluye comportamientos como el distanciamiento emocional del trabajo, actitudes abusivas o insolentes. Representa la dimensión interpersonal del síndrome de burnout en su forma más acentuada, siendo una constante en casi todas las investigaciones

relacionadas con este fenómeno. En estudios más recientes, especialmente aquellos enfocados en profesionales fuera del ámbito asistencial, esta dimensión es conocida como cinismo (26).

### **Dimensión N°3 falta de realización personal**

Esta dimensión corresponde a la autoevaluación que realiza la persona sobre su desempeño. El individuo se percibe como menos competitivo, exitoso y eficiente, desarrollando una valoración negativa de sí mismo, especialmente en el ámbito laboral, aunque este sentimiento puede extenderse a su vida personal. Se siente descontento e insatisfecho con su desempeño laboral, lo que repercute negativamente en su autoestima. Además, adopta una actitud negativa hacia sus responsabilidades en el trabajo, llegando a percibirse como incompetente y poco eficiente. Esta dimensión se asocia con la sensación de no cumplir adecuadamente con las responsabilidades profesionales. (27).

### **Calidad de vida**

Se comprende como una condición de bienestar personal que se produce cuando un individuo percibe un balance adecuado en las obligaciones del trabajo y los medios organizacionales, personales y sociales con los que cuenta para afrontarlas. (28). Las demandas laborales impactan directamente en la percepción y en las estrategias de afrontamiento de cada trabajador, especialmente en el sector sanitario, donde la variedad y complejidad de situaciones exige respuestas adaptativas. Para lograr un bienestar integral, es fundamental que los profesionales de la salud implementen estrategias acordes a las exigencias de su entorno laboral (29).

La calidad de vida del personal sanitario está estrechamente relacionada con su capacidad para manejar los diversos conflictos que surgen en su entorno laboral. La actitud que adopten ya sea positiva o negativa, no solo impacta su propio bienestar, sino también la atención y el bienestar de los pacientes a su cargo (30).

## **Dimensiones de Calidad de Vida Profesional**

### **Dimensión N°1 Carga de trabajo**

Está compuesta a partir de una variedad de demandas laborales que surgen en el desempeño diario de las funciones, como la necesidad de atender a múltiples personas en poco tiempo. Esto puede llevar a una atención superficial, sin un conocimiento integral del paciente, ya que se priorizan los aspectos médicos más urgentes, dejando de lado otras necesidades igualmente importantes. A estas circunstancias se agregan elementos como las jornadas laborales extendidas impuestas por las necesidades del servicio, los turnos nocturnos y los riesgos propios de la práctica profesional en enfermería (31).

### **Dimensión N°2 Apoyo directivo**

Consiste en el respaldo emocional que los directivos del centro de trabajo brindan a sus colaboradores. Este apoyo se refleja en la apertura para que el personal pueda expresar sus sentimientos y necesidades, así como en la posibilidad de acceder a beneficios como ascensos, reconocimientos y mejoras salariales. Su importancia radica en que contribuye a garantizar un entorno organizacional que promueva el bienestar emocional de los trabajadores (32).

### **Dimensión N°3 Motivación Intrínseca**

Según Margaret Watson y su teoría del cuidado humano, el proceso de brindar cuidado debe incluir no solo al paciente, sino también al propio enfermero. Es clave que las instituciones protejan la salud -física y mental- de quienes ejercen esta profesión, con el fin de velar por su calidad de vida laboral. Watson sostiene que la salud es el equilibrio armonioso entre mente, cuerpo y espíritu, y destaca la relevancia del vínculo entre enfermero y paciente. Este vínculo es esencial para el cuidado entre personas, ya que implica acogida, empatía, comunicación efectiva y coherencia en el trato. Por ello, su teoría orienta a los profesionales a incorporar esta armonía en la planificación y ejecución

del cuidado, promoviendo una atención humanizada que fortalece tanto al paciente como al cuidado (33).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

**HI:** Existe relevancia significativa entre estrés y calidad de vida en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, 2025.

**HO:** No existe relevancia significativa entre estrés y calidad de vida en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, 2025.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

- Existe relevancia significativa entre la dimensión de agotamiento y calidad de vida del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico.
- Existe relevancia significativa entre la dimensión de despersonalización y calidad de vida del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico
- Existe relevancia significativa entre la dimensión de realización personal y calidad de vida del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA Y MATERIALES**

### **3.1 Métodos de la investigación**

Será hipotético-deductivo, con el objetivo de identificar un problema u observación, plantear una hipótesis sustentada en conocimientos previos o teorías existentes, y luego someter esa hipótesis a pruebas mediante la recolección de datos. (34)

### **3.2 Enfoques de la Investigación**

Este análisis se desarrolla bajo la perspectiva de investigación cuantitativo. Esto se refiere a la perspectiva metodológica general desde la cual se aborda un problema de estudio. Determina cómo se recolectan, analizan e interpretan los datos, y guía todo el proceso investigativo (35).

### **3.3 Tipo de Investigación**

La investigación será de tipo aplicada, dado que se encamina a ampliar conocimientos y resolver problemas prácticos en situaciones reales.

### **3.4 Diseños de la Investigación**

El proyecto será de tipo no experimental, transversal y correlacional, dado que este permite al investigador analizar y examinar la relación entre diferentes fenómenos sin manipular las variables, facilitando así la comprensión de los vínculos existentes entre los hechos observados.

### **3.5 Población, Muestra y Muestreo**

#### **La Población**

Compuesto de 80 enfermeros de Centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica

#### **Muestra**

La muestra se encuentra constituida por la población completa.

### **Criterios de inclusión del personal de enfermería**

- Personal que acepten ser parte del proyecto.
- Personal que firme el consentimiento informado.
- Personal con contrato laboral o nombrados.
- Personal tanto femenino como masculino.

### **Criterios de exclusión del personal de enfermería**

- Personal que no acepten participar.
- Personal que no firme el formato de consentimiento informado.
- Personal sin vínculo laboral vigente.

### **Muestreo**

Se empleó un muestreo probabilístico, lo que facilita obtener datos estadísticos exactos y permite hacer inferencias sobre toda la población analizada.

### 3.6 Variables y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Estrés Laboral	Se entiende como la tensión que experimenta el organismo humano, la cual surge del desequilibrio entre las demandas que se le imponen al individuo y los recursos de los que dispone para afrontarlas y responder adecuadamente	Se entiende como la tensión que experimenta el organismo cuando el enfermero del centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica enfrenta demandas laborales que superan los recursos disponibles para manejarlas. El grado de estrés será evaluado utilizando la Escala de Maslach.	Agotamiento emocional	*Agotamiento *Fatiga *Esfuerzo al trabajar con gente *Frustración	Bajo	(0 - 43) Puntos
			Despersonalización	*Trato a los pacientes *Sensibilización con la gente *Endurecimiento emocional	Medio	(44 – 87) Puntos
			Realización personal	*Comprensión *Eficacia *Valoración *Empatía	Alto	(88 a 132) Puntos
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	CRITERIOS PARA ASIGNAR

				VALORES	
Calidad de Vida Profesional	comprende como una condición de bienestar	El bienestar secundario es cómo las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica en 2025 sienten que hay un equilibrio entre las demandas de su trabajo y los recursos que tienen en sus relaciones, organización y	Apoyo directivo	*Satisfacción en el trabajo *Reconocimiento Profesional *Sueldo *Respaldo por la Institución *Creatividad *Libertad de opinión	Mala (04- 110) Puntos Baja (111 –186) Puntos
		estado psicológico para enfrentar esas exigencias.	Cargas de trabajo	*Sobrecarga de trabajo *Presión en el trabajo *Estrés *Consecuencia en la Salud	Buena (187 a 263) Puntos
			Motivación intrínseca	*Motivación *Auto compromiso *Valoración de mi Trabajo *Importancia del Trabajo *Apoyo de mis compañeros	Calidad (264 a 340) Puntos

### **3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

En la investigación se empleará como técnica la encuesta con la cual se buscará recolectar la información necesaria para responder a los objetivos de la investigación.

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

##### **Variable 1: Estrés laboral**

En función de la evaluación de estrés laboral, se empleará la "Nursing Stress Scale" (NSS), instrumento creado por Gray P. y Anderson J. y adaptado por Huamán. Esta escala comprende 34 ítems que reflejan contextos que pueden originar estrés en el personal de enfermería. La NSS aborda tres dimensiones fundamentales: Dimensión física: relacionada con la sobrecarga de trabajo. Dimensión psicológica: incluye aspectos al igual que el manejo de la muerte y la angustia, carencias en la formación, insuficiencia de apoyo y la incertidumbre ante la recuperación de los pacientes. Dimensión social: examina las tensiones entre personas que surgen dentro del grupo de profesionales de la salud. Cada uno de los 34 ítems se califica según una escala tipo Likert de cuatro puntos: 0: nunca 1: a veces 2: frecuentemente, 3: muy frecuentemente. Estas valoraciones permiten identificar la frecuencia con la que el personal de enfermería experimenta situaciones estresantes dentro del entorno laboral. (37).

##### **Variable 2: Calidad de Vida Profesional**

En función de evaluación de la calidad de vida profesional, se empleará el Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35), adaptado por Huamán (36), validado por Cabezas en el año 2000 y previamente empleado y confirmado por Gracia

en 1993. Este instrumento consta de 35 ítems agrupados en tres dimensiones principales: Apoyo directivo, Motivación intrínseca, Experiencia laboral. Cada una de estas dimensiones será evaluada a través de una escala tipo Likert, lo que facilita la valoración detallada de los distintos aspectos que conforman la calidad de vida profesional del personal sanitario (37).

### **3.7.3. Validación**

#### **Variable 1. Estrés Laboral**

La validación de la escala de Maslach en el Perú se realizó en el consultorio ambulatorio del servicio de geriatría del Hospital Cayetano Heredia. Para ello, se empleó la técnica del juicio de expertos, cuyos resultados indicaron una sensibilidad del 49% y un valor predictivo positivo del 80%, alcanzando una validez total de  $V$  de Aiken 0.81. (38). Instrumento de estrés laboral fue ratificado por Huaman (36) en el Perú durante el periodo 2024, mediante jueces de expertos que validaron como aplicable el instrumento.

#### **Variable 2. Calidad de Vida Profesional**

Instrumento calidad de vida Profesional fue ratificado por Huamán (36) en el Perú durante el periodo 2024, mediante jueces de expertos que validaron como aplicable el instrumento.

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **Variable 1. Estrés Laboral**

Cuyo instrumento fue medido por Huamán obteniendo un alfa de Cronbach de 0.80. evidenciada confiabilidad.

## **Variable 2. Calidad de Vida Profesional**

El instrumento fue medido por Huamán obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.92, evidenciando confiabilidad.

### **3.8. Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

Los instrumentos serán administrados a todos los sujetos incluidos en la investigación y, una vez finalizada la etapa de recolección de datos, la información será procesada mediante los programas estadísticos Microsoft Excel 2021 y SPSS versión 26.0. Se realizarán cálculos de frecuencias y promedios, cuáles serán mostrados a través de tablas y/o gráficos de carácter descriptivo e inferencial. Para comprobar la hipótesis formulada, se aplicará la prueba de correlación de Spearman (Rho), con el fin de determinar el grado de relación entre las variables analizadas. Finalmente, los resultados obtenidos servirán como punto de partida para la discusión, contrastándolos con los hallazgos de este estudio y con la evidencia existente en la literatura científica

### **3.9. Aspectos éticos**

La ética es la formación de comportamientos adecuados basada en la aplicación del método científico y en el uso de los conocimientos que la ciencia proporciona para orientar las acciones de manera racional y objetiva (39). El estudio se desarrollará con principal atención a la seguridad y la comodidad de los participantes. Por ello, se priorizará el cumplimiento de los fundamentos bioéticos de justicia, beneficencia, respeto al principio de autonomía de cada persona y no maleficencia, garantizando así la cautela y la salvaguarda de quienes participen en la investigación. Estas se describen a continuación:

#### **Principio Justicia**

Esta investigación se ejecutará siguiendo un principio de igualdad, asegurando el derecho de todos a una atención en salud equitativa. Se destaca que ningún participante será objeto de discriminación durante el desarrollo del estudio.

### **Principio de Autonomía**

Implica reconocer y garantizar el derecho de los participantes a decidir libremente su participación durante la ejecución del estudio. A cada persona se le proporcionará información detallada sobre la investigación para solicitar su consentimiento antes de participar.

### **Principio de Beneficencia**

En particular el principio de beneficencia se refiere a la obligación moral de actuar en beneficio de otros (40). La beneficencia se refiere a acciones realizadas con buena intención, humanidad, altruismo y amabilidad, buscando siempre el bienestar de los demás. Por este motivo, una vez que se obtengan los resultados de los cuestionarios, estos serán entregados al área de gestión del talento humano del hospital para que puedan implementar estrategias que mejoren las condiciones laborales del personal de enfermería. Adicionalmente, como agradecimiento por su colaboración, los participantes recibirán folletos informativos sobre autocuidado y contenidos vinculados a reducir el estrés en el trabajo y fortalecer su bienestar profesional.

### **Principio de no maleficencia**

Este se formula en forma negativa: no hacer, porque prohíbe producir de manera intencional daño a otros, con un mayor nivel de exigencia (41). Este principio consiste en evitar causar daño de manera intencionada o por negligencia, priorizando la prevención de cualquier perjuicio físico, psicológico, social o mental. Se comunicará claramente a cada persona que su intervención en este proyecto no implicará riesgos a su moralidad o bienestar, y la información recabada será tratada con estricta

confidencialidad.

#### IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 3.1 Cronograma de actividades de tesis 2025

ACTIVIDADES	MESES						
	ENE	FEB	MA R	AB R	MAY	JUN	JU L
1.- Elaboración del Plan de Investigación	■						
2.- Elaboración y prueba de los instrumentos		■					
3.- Recolección de los datos			■				
4.- Tratamiento de los datos			■	■			
5.- Análisis de las Informaciones			■	■			
6.- Contrastación de la Hipótesis			■	■	■		
7.- Formulación de propuestas de solución			■	■	■		
8.- Elaboración del Informe Final					■		
9.- Corrección al informe Final					■		
10.- Presentación						■	
11. Sustentación						■	
12.- Graduación							■

### 3.1 Presupuesto

CONCEPTOS	SUB TOTAL	TOTAL S/.
	S/.	
<b>GASTOS CORRIENTES</b>		1,500.00
Asesoría	1,000.00	
Personal de Apoyo	500.00	
<b>ESTUDIO DE GABINETE</b>		1,050.00
Materiales de Oficina	400.00	
Materiales de Cómputo	150.00	
Impresiones de Material	350.00	
Encuadernaciones	150.00	
<b>TRABAJO DE CAMPO</b>		1,800.00
Pasajes	1,000.00	
Hospedaje	300.00	
Viáticos	400.00	
Movilidad local	100.00	
<b>GASTOS INDIRECTOS</b>		430.00
Varios	430.00	
<b>TOTAL</b>		<b>4,780.00</b>

## V. REFERENCIAS

1. Sofiad A. Surgery, complication, and quality of life: A longitudinal cohort study exploring the role of psychosocial factors. *Ann Surg.* 2019 febrero; 1(95).
2. Kuerer H. Career satisfaction, practice patterns and burnout among surgical: report on the quality of life of members of the society of surgical oncology. *Ann Surg Oncol.* 2017 enero; 12(2).
3. Organización Mundial de la Salud. La organización del trabajo y el estrés. *Occupational Health.* 2018 marzo; 2(5).
4. Organización Internacional del Trabajo. E l estrés, los accidentes y las enfermedades laborales. *Jornal Work Health.* 2019 enero; 16(5).
5. Ministerio de Salud del Perú. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Revista institucional virtual.* 2017 marzo; 6(4).
6. Jorge R. *Revista Gaucha de enfermería.* [Online].; 2018 [cited 2021 enero 25]. Available from: Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.65127>.
7. Margarita G. *Revista colombiana de salud ocupacional.* [Online].; 2019 [cited 2021 enero 26]. Available from: [https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc\\_salud\\_ocupa/article/view/6418](https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/6418).
8. Chaxiran B. *Revista del servicio canario de la salud.* [Online].; 2020 [cited 2021 enero 27]. Available from: <https://cursosfnn.com/blogcursosfnn/revistas/revista-asdec-no20/calidad-de-vida-laboral-de-los-profesionales-de-enfermeria-del-hospital-sur-de-tenerife/>.
9. Dalila A. *Revista habanera de ciencias de la salud.* [Online].; 2020 [cited 2021 enero 27]. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000300001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000300001).

10. Khali G. Revista de la Universidad de Alicante. [Online]; 2019 [cited 2021 febrero 1]. Available from: <https://recien.ua.es/article/view/2020-n19-consecuencias-de-factores-psicosociales-en-calidad-de-vida-laboral>.
11. Babapour AR, Gahassab-Mozaffari N, Fathnezhad-Kazemi A. Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross-sectional study. BMC Nurs. 2022 21:75.doi:10.1186/s12912-022-00852-from <https://arxiv.org+12bmcnurs.biomedcentral.com+12link.sp>
12. Cabrera Horna AP, Inca Ricra MJ. El síndrome de Burnout y su influencia en el desempeño laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas – 2021 [tesis de licenciatura]. Lima (PE): Universidad Privada del Norte; 2020 Oct 28 [citado 2025 junio 23]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/28051>
13. Mats F, Oliveira T, Souza R, et al. Asociación entre estrés percibido y calidad de vida en médicos y enfermeros: estudio de casos y controles en Brasil [informe no publicado]. Brasil; 2022.
14. Paschalia YPM, Pratiwi IS, Wahyuni CU. The relationship between work stress and quality of life among Indonesian health workers during the COVID-19 pandemic. Public Health of Indonesia [Internet]. 2022 Sep [citado 2025 Jun 23];8(3):91–7. Disponible en: <https://www.phainoline.org/index.php/phoi/article/view/551>
15. Zhang L, Ji R, Ji Y, Liu M, Wang R, Xu C, et al. Relationship between acute stress responses and quality of life in Chinese health care workers during the COVID-19 outbreak. Front Psychol. 2021;12:599136. doi:10.3389/fpsyg.2021.599136
16. Lizana. Síndrome de Burnout y calidad de vida profesional en enfermeros de centro quirúrgico del Hospital Regional de Lambayeque [Tesis]. [Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021.

17. Cabrera. Síndrome de Burnout y su influencia en el desempeño laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Sergio Enrique Bernales de Lima. [Tesis]. [Lima]: Universidad Privada Del Norte; 2021.
18. Rojas Flores F, Saldaña Gonzales G. Estrés laboral y desempeño de los profesionales de enfermería del área de emergencia de un hospital de Cañete [tesis de licenciatura]. Cañete (PE): Universidad Autónoma de Ica; 2020 [citado 2025 jun 23]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/930>
19. García C. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enfermería Global*. 2018 julio; 17(50).
20. Molina P. Estres laboral del profesional de enfermería en unidades críticas. *Medicina y seguridad de trabajo*. 2019 julio; 65(256).
21. Bethancourt M. Estres laboral en el personal de enfermería. *Researchgate*. 2018 julio; 25(14).
22. Ganoza V. Estrés y estilos de afrontamiento de las enfermeras de áreas críticas. *Revista Iberoamericana de Ciencias de la salud*. 2018 julio; 45(4).
23. García L. Agotados, con sobrecarga laboral y estrés: la situación de los enfermeros. *Revista de sistemas de salud*. 2018 febrero; 12(7).
24. Novaes E. Factores asociados al estrés laboral entre profesionales de enfermería en servicios de salud de mediana complejidad. *Revista brasileira de enfermería*. 2017 Julio; 45(2).
25. Estrés laboral en el personal de enfermería de áreas críticas durante la pandemia. *Revista estatal del sur de Manabí*. 2018 noviembre; 14(6).
26. Crespo M. Evaluación del nivel de estrés laboral en los médicos y enfermeras de la Fundación Pablo Jaramillo Crespo. Estrategias de afrontamiento adecuado. *Revista de*

- enfermería ocupacional. 2020 julio; 16(8).
27. Mendoza J. Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial. Sociedad clínica y terapéutica venezolana. 2020 julio; 45(5).
  28. Gonzales M. Calidad de vida en el trabajo de personal de enfermería en clínicas de servicios de salud. Revista de enfermería. 2017 febrero; 25(4).
  29. Quinde J. enfermería empeora la calidad de vida de las enfermeras por las condiciones sufridas en la crisis. Sociedad de enfermería paraguaya. 2020 julio; 17(5).
  30. Domínguez D. Calidad de vida laboral y estrategias de mejora del trabajo de la enfermería. Ciencia y enfermería. 2020 octubre; 16(8).
  31. Ortiz R. Calidad de vida de los profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Una revisión integrativa. Revista Venezolana de enfermería. 2020 julio; 14(8).
  32. Rodríguez G. Calidad de Vida Laboral de los Profesionales de Enfermería del Hospital Sur de Tenerife. Revista de enfermería de Tenerife. 2020 agosto; 17(5).
  33. Fonseca C. Teoría y práctica de los fundamentos de enfermería (I). Bases teóricas y metodológicas. Revista internacional de enfermería ocupacional. 2020 enero; 18(5).
  34. Barreto D. investigación y sus métodos. Metodología de la investigación. 2020 noviembre; 15(4).
  35. Talavera J. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. Revista Scientific. 2020 agosto; 15(24).
  36. Giménez S. Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales de la salud. Revista de instrumentos de valoración.
  37. Barcelet P. Manual del MBI Inventario de Burnout Maslach. Revista de instrumentos de medición. 2016 febrero; 16(15).
  38. Samamé E. Estrés laboral y calidad de vida profesional en enfermeros del centro

- quirúrgico del Hospital Central de la Policía Nacional del Perú [tesis de licenciatura].  
Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022.
39. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis: Ediciones de la U; 2018.
  40. López Vélez, Luis Emilio y Zuleta Salas, Guillermo León. El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas. *Franciscanum* 174, Vol. 62 (2020): 1-30
  41. Vargas Machado CA. Tendencias y principios en las corrientes bioéticas. *Rev. Col. Bioet.* 15 de diciembre de 2021 [citado 13 de octubre de 2025];16(2)

**ANEXOS**

**Anexo 1: Matriz de consistencia.**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b>
<p align="center"><b>GENERAL</b></p> <p>¿Cómo se relacionan el estrés laboral y la calidad de vida en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica?</p>	<p align="center"><b>GENERAL</b></p> <p>Analizar la relación existente entre el nivel de estrés en el entorno laboral y la calidad de vida profesional en el personal de enfermería que trabaja en el centro quirúrgico.</p>	<p align="center"><b>GENERAL</b></p> <p><b>HI:</b> Existe vinculo relevante entre estrés y calidad de vida en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica-2025.</p> <p><b>HO:</b> No vinculo relevante significativa entre estrés y calidad de vida en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica-2025.</p>	<p align="center"><b>Variable 1</b></p> <p>Estrés Laboral</p> <p>Dimensiones V1</p> <p>1. Agotamiento emocional 2. Despersonalización 3. Realización Personal</p>	<p align="center"><b>Tipo de Investigación</b></p> <p>Investigación de nivel básico de diseño no experimental, y correlacional.</p>
<p align="center"><b>Específico</b></p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión agotamiento y la calidad de vida del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión despersonalización y la calidad de vida del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico?</p> <p>¿Qué relación se presenta entre la dimensión realización personal y la del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico?</p>	<p align="center"><b>Específico</b></p> <p>Identificar la relación entre la dimensión agotamiento y la calidad de vida del personal de enfermería del servicio del centro quirúrgico.</p> <p>Examinar cómo se relaciona la dimensión despersonalización con la calidad de vida del personal que labora en el servicio de centro quirúrgico.</p> <p>Determinar la asociación existente entre la dimensión realización personal y la calidad de vida del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico.</p>	<p align="center"><b>Específico</b></p> <p>Existe vinculo relevante entre la dimensión de agotamiento y calidad de vida del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico.</p> <p>Existe vinculo relevante entre la dimensión de despersonalización y calidad de vida del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico</p> <p>Existe vinculo relevante entre la dimensión de realización personal y calidad de vida del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico</p>	<p align="center"><b>Variable 2</b></p> <p>Calidad de Vida Profesional</p> <p>Dimensiones V2</p> <p>1. Apoyo Directivo 2. Carga de Trabajo 3. Motivación Intrínseca</p>	<p align="center"><b>Población y Muestra</b></p> <p>80 enfermeros serán considerados en la población y muestra respectivamente, los que prestan servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica-2025</p>

## Anexo 2

### CUESTIONARIO ESCALA DE ESTRÉS DE ENFERMERÍA (NSS)

Aplicado por: Ramos Huaman Rosa, 2025

#### Datos Generales

Edad.....

**Genero:**

a). Mujer

b). Hombre

Marque con una “x” la respuesta que considere apropiada para cada ítem, eligiendo entre las opciones 1, 2, 3, 4 o 5, donde: 1 significa nunca, 2 casi nunca, 3 a veces, 4 casi siempre y 5 siempre.

	ITEMS	1	2	3	4	5
1	Siento que mi trabajo me ha dejado emocionalmente decepcionado.					
2	Al finalizar mi jornada laboral, siento un agotamiento mental significativo.					
3	Al despertarme por la mañana y enfrentarme a un nuevo día de trabajo, siento un gran agotamiento.					
4	Considero que puedo entender con facilidad a las personas que necesito comprender.					
5	Tengo la sensación de que, en ocasiones, trato a algunos beneficiarios de mi servicio como si fueran meros objetos.					
6	Siento que pasar todo el día trabajando con personas me resulta agotador					
7	Considero que manejo con gran eficacia los problemas de las personas a las que debo atender.					
8	Siento que mi trabajo me está provocando agotamiento.					
9	Siento que a través de mi trabajo tengo un impacto positivo en la vida de las personas.					
10	Siento que me he vuelto más distante o frío en mi trato con las personas.					

11	Me preocupa que este trabajo esté afectando mi estabilidad emocional y me esté volviendo más insensible.					
12	Me siento lleno de energía en mi trabajo.					
13	Me siento decepcionado y frustrado con respecto a mi trabajo.					
14	Siento que paso demasiado tiempo en el trabajo.					
15	Siento que realmente no me interesa lo que les sucede a las personas a las que debo atender profesionalmente.					
16	Siento que trabajar directamente con las personas me resulta agotador					
17	Siento que puedo generar fácilmente un ambiente agradable en mi lugar de trabajo.					
18	Me siento motivado y estimulado después de haber trabajado de cerca con las personas a las que atiende.					
19	Considero que logro obtener muchas cosas valiosas a través de este trabajo.					
20	Siento que estoy llegando al máximo de mis capacidades.					
21	Siento que en mi trabajo se abordan adecuadamente los problemas emocionales.					
22	Me da la impresión de que algunos beneficiarios de mi trabajo me responsabilizan por ciertos problemas.					





### **Anexo 3: Consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Se le invita a participar en esta investigación sanitaria. Antes de decidir si desea formar parte, es importante que lea y comprenda cada sección de la información que se le presenta

**Título del proyecto:** Calidad De Vida Y Nivel De Estrés Del Personal De Enfermería Del Servicio De Centro Quirúrgico Del Hospital Regional De Ica-2025

**Nombre de la investigadora principal:** Rosa Haydee Ramos Huaman

**Propósito del estudio:** Determinar el vínculo existente entre el estrés laboral y la calidad de vida profesional en enfermeros del centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica

**Beneficios por participar:** Los participantes de este estudio obtendrán como beneficio el acceso a los resultados generales de la investigación. Asimismo, podrán conocer las respuestas correctas del cuestionario aplicado y recibirán material informativo, como folletos y trípticos, relacionados con el estrés laboral y la calidad de vida profesional en el ámbito del centro quirúrgico. Adicionalmente, se les brindará prioridad para participar en talleres, programas o actividades educativas —presenciales o virtuales— organizados por el Hospital Regional de Ica, orientados a promover el bienestar del personal de salud y abordar temas afines.

**Inconvenientes y riesgos:** No existe, solo se le pedirá contestar las preguntas del cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no efectuará.

**Confidencialidad:** La información que usted brinde será protegida y solo estará

disponible para el equipo de investigadores. Asimismo, su identidad permanecerá confidencial y no será divulgada en ninguna publicación de los resultados, asegurando así su anonimato

**Renuncia:** Puede retirarse de la investigación en cualquier momento que lo desee, sin que esto afecte ni le haga perder los beneficios ofrecidos ni los derechos que le corresponden como participante. Esta libertad de abandono no implica ninguna sanción ni perjuicio para usted.

**Consultas posteriores:** En caso de tener dudas o inquietudes adicionales relacionadas con el desarrollo de este estudio, puede comunicarse con la responsable del equipo, **Rosa Haydee Ramos Huamán**, a través del número de teléfono móvil **940 048 193** o mediante el correo electrónico [rosaramoshuaman2@gmail.com](mailto:rosaramoshuaman2@gmail.com).

**Contacto con el Comité de Ética:** Si tuviera alguna inquietud sobre sus derechos o considera que estos han sido vulnerados, puede comunicarse con el Presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, ubicado en Av. Arequipa 964, Distrito de Lince. Para contactarlo, puede llamar al teléfono ..... o enviar un correo electrónico a [comite\\_etica@uw.edu.pe](mailto:comite_etica@uw.edu.pe).

**Participación voluntaria:** Se le garantiza que su participación en este estudio es totalmente voluntaria y que tiene la libertad de abandonar el estudio en cualquier momento que considere oportuno, sin que esto implique ninguna consecuencia negativa para usted.

**Declaración de consentimiento:** Declaro haber leído y comprendido la totalidad de la información proporcionada, así como haber contado con el tiempo suficiente para formular preguntas, las cuales fueron respondidas de manera clara y satisfactoria. Asimismo, confirmo que mi participación en este estudio es completamente voluntaria y que no he recibido ningún tipo de presión o influencia indebida

En base a lo anterior, proporciono la siguiente información:

Nombre y apellido

DNI




# 21% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 19%  Fuentes de Internet
- 8%  Publicaciones
- 18%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 19% Fuentes de Internet
- 8% Publicaciones
- 18% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	13%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-08-25	<1%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-17	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-03-17	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-07-22	<1%
6	Internet	hdl.handle.net	<1%
7	Trabajos entregados	uwiener on 2024-09-01	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-06-13	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-08	<1%
10	Trabajos entregados	Submitted on 1692329810419	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-10-14	<1%